

WZO.8030.107.2025.PK

PREZYDENT
ARKADIUSZ CHŁECKI
17.11.25

Sosnowiec, dnia 12.11.2025 r.

URZĄD MIEJSKI w SOSNOWCU
BIURO RADY MIEJSKIEJ

wpłynęło 17.11.2025

L.dz.zał.
Podpis 29

Szanowna Pani
Karina Wojtusiak
Przewodnicząca Komisji
Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej

Szanowna Pani,

Przedkładam w załączeniu materiały dotyczące tematyki posiedzenia Komisji Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej w dniu 19.11.2025 r. w zakresie:

„Dostępność do świadczeń medycznych w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej dla mieszkańców Sosnowca oraz zapewnienie nocnej i świątecznej pomocy” .

Z poważaniem

ZASTĘPCA PREZYDENTA

Michał Wcisło

Naczelnik Wydziału Zdrowia

Joanna Gronczewska

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

Zasady funkcjonowania

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą wszystkim osobom uprawnionym do świadczeń zamieszkałym/przebywającym na terytorium Polski kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Świadczenia te obejmują także profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawowaną przez pielęgniarkę/higienistkę w środowisku nauczania i wychowania.

Funkcjonowanie POZ (za wyjątkiem świadczeń profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ) oparte jest na prawie do imiennego wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Wyboru można dokonać poprzez:

- złożenie pisemnej deklaracji u lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej w wybranej przychodni,
- złożenie deklaracji w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP).

Dostępność świadczeń

Świadczenia POZ udzielane są w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Świadczenia profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania udzielane są w dni powszednie od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), w godzinach lekcyjnych, zgodnie z harmonogramem pracy szkół.

Lekarz POZ

Świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń, w tym zapewnienie diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej i nieobrazowej (EKG, RTG, USG) zgodnie z obowiązującym wykazem,
- wykonywanie zabiegów w gabinecie zabiegowym i w domu pacjenta,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

Pielęgniarka POZ

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują kompleksową opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, takie jak:

- świadczenia profilaktyczne u dzieci w wieku 0-6 r.ż., w tym:
 - wizyty patronażowe w 3-4. miesiącu życia i - o ile w czasie tej wizyty zostały stwierdzone zaburzenia stanu zdrowia dziecka - także w 9. miesiącu życia dziecka,
 - testy przesiewowe w 12. miesiącu życia dziecka oraz w wieku 2, 4 i 5 lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,

- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Położna POZ

Świadczenia położnej POZ obejmują kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatalogiczno-ginekologiczną nad populacją objętą opieką, w tym:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od 21. tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. miesiąca życia, realizowaną w ramach wizyt patronażowych,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta,
- pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy, o ile umowa świadczeniodawcy z Narodowym Funduszem Zdrowia obejmuje powyższe świadczenie,
- opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.

Pielęgniarka/higienistka szkolna

Świadczenia pielęgniarki/higienistki szkolnej obejmują:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych u dzieci w wieku szkolnym, w terminach badań bilansowych,
- świadczenia grupowej profilaktyki fluorkowej u dzieci klas I-VI szkoły podstawowej,
- kierowanie postępowaniem przesiewowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów,
- czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi oraz sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością,
- udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów, zatruc,
- doradztwo dla dyrektora szkoły zgodnie z posiadanymi kompetencjami,
- udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ obejmują świadczenia udzielane w dni powszednie po godzinie 18.00 do 8.00 rano dnia następnego i całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy:

- porady lekarskie udzielane doraźnie w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego w przypadkach zachorowań, z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,
- świadczenia pielęgniarskie zlecone przez lekarza, wynikające z udzielonej porady,
- świadczenia pielęgniarskie realizowane w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego, zlecone przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

Transport sanitarny w POZ

Umowa o udzielanie świadczeń transportu sanitarnego w POZ przewiduje realizację następujących przewozów celem podjęcia lub kontynuacji leczenia:

- z miejsca zamieszkania (pobytu) pacjenta na leczenie realizowane w trybie stacjonarnym;
- z miejsca zamieszkania (pobytu) pacjenta na leczenie w trybie dziennym,
- z miejsca zamieszkania (pobytu) na pierwszorazowe świadczenie z rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej albo leczenia stomatologicznego i z powrotem,
- z miejsca zamieszkania (pobytu), w celu wykonania zabiegów i procedur medycznych wynikających z procesu leczenia realizowanego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej do którego zadeklarowany jest świadczeniobiorca, i z powrotem,
- z miejsca zamieszkania (pobytu) do zakładu długoterminowej opieki zdrowotnej.”

Lekarzem kwalifikującym pacjenta do realizacji przewozu oraz wydającym skierowanie na przewóz jest lekarz POZ.

Wydając skierowanie na przewóz, lekarz POZ wskazuje pacjentowi jednocześnie realizatora przewozu.

W ramach umowy o udzielanie transportu sanitarnego w POZ realizowane są także przewozy określone jako Transport sanitarny "daleki".

Z transportu "dalekiego" w POZ można skorzystać w następujących sytuacjach:

- kiedy z przyczyn losowych zaistniała konieczność skorzystania z pomocy medycznej w szpitalu za granicą, a stan zdrowia w momencie wypisu ze szpitala jest stabilny, ale nie pozwala na samodzielny powrót do domu. Taki transport jest realizowany od granicy Polski do miejsca zamieszkania,
- kiedy z przyczyn losowych zaistniała konieczność skorzystania z pomocy medycznej w zagranicznym szpitalu, ale leczenie wymaga kontynuacji w kraju, a stan zdrowia pozwala na uzyskanie wypisu i nie ma medycznych przeciwwskazań do przewozu ambulansem. W takim przypadku przysługuje transport od granicy Polski do szpitala, który jest położony najbliżej miejsca zamieszkania i w którym możliwe jest kontynuowanie leczenia,
- kiedy z przyczyn uzasadnionych medycznie zaistniała konieczność skorzystania ze świadczeń konkretnej poradni specjalistycznej oddalonej od miejsca zamieszkania o więcej niż 120 km "tam i z powrotem", a ogólny stan zdrowia nie pozwala na samodzielne dotarcie do poradni. Transport przysługuje wtedy z miejsca zamieszkania do najbliższego świadczeniodawcy, który udzieli świadczeń i z powrotem,
- kiedy musisz ze względów medycznych zaistniała konieczność skorzystania z wysokospecjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych, które realizowane są jedynie przez niektóre poradnie, do których odległość z miejsca zamieszkania przekracza 120 km "tam i z powrotem", a ogólny stan zdrowia chorego nie pozwala na samodzielny dojazd do poradni. Transport przysługuje wtedy od miejsca zamieszkania do poradni i z powrotem.

Aby skorzystać z transportu sanitarnego "dalekiego" w POZ należy, po wcześniejszej konsultacji z lekarzem POZ, wystąpić z wnioskiem do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Wniosek taki składa się w oddziale NFZ, do którego się należy. Po rozpatrzeniu wniosku, dyrektor oddziału NFZ wydaje pisemnie stanowisko.

SPECJALISTYCZNA OPIEKA ZDROWOTNA

Zasady udzielania świadczeń

Ambulatoryjna opieka zdrowotna polega na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Świadczenia gwarantowane w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej są udzielane w poradniach specjalistycznych w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia (także w domu chorego) przez lekarza posiadającego

odpowiednie kwalifikacje albo przez inną osobę, która ma uprawnienia do udzielania świadczeń specjalistycznych.

Świadczenia gwarantowane obejmują czynności diagnostyczno-lecznicze (w tym badanie pobranego materiału biologicznego) w zakresie niezbędnym do udzielenia świadczenia, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Świadczenia w poradniach

Porada specjalistyczna to wydanie przez lekarza specjalistę diagnozy o stanie zdrowia pacjenta oraz wskazanie dalszego toku leczenia na podstawie wykonanych badań diagnostycznych. Podczas pierwszej wizyty specjalista decyduje o tym, czy wystarczy jednorazowa konsultacja, czy też konieczne jest objęcie opieką specjalistyczną.

Jeżeli wystarczy jednorazowa konsultacja, lekarz specjalista odsyła pacjenta do lekarza kierującego (podstawowej opieki zdrowotnej lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego). W przypadku, gdy pacjent zostaje objęty opieką poradni specjalistycznej i wymaga wykonania niezbędnych dla prawidłowego leczenia dodatkowych badań, skierowania na te badania wystawia lekarz specjalista. Od momentu, gdy lekarz specjalista obejmuje opieką pacjenta, to on kieruje i wskazuje miejsce wykonania zleconych badań (laboratoryjnych, diagnostycznych itp.), które są niezbędne w procesie dalszego leczenia.

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne obejmują ponadto zlecenie zaopatrzenia w wyroby medyczne, kierowanie na inne konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą, niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych, wykonywanie badań profilaktycznych (np. cytologia) oraz wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Obowiązek informowania lekarza POZ

Lekarz prowadzący pacjenta w poradni specjalistycznej jest zobowiązany do wystawienia pisemnej informacji dla lekarza kierującego / POZ - nie rzadziej niż co 12 miesięcy - o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach i ich stosowaniu oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych. Otrzymane zaświadczenie pacjent powinien przekazać lekarzowi kierującemu/POZ. Na podstawie zaświadczenia wydanego przez lekarza specjalistę, z rozpoznaniem choroby i zalecaną farmakoterapią, lekarz rodzinny może wystawiać recepty przez okres wskazany w zaświadczeniu od lekarza specjalisty.

Realizacja kolejnej wizyty u specjalisty (kontynuacja leczenia) odbywa się zawsze na podstawie skierowania, które stanowiło podstawę pierwszorazowej porady specjalistycznej. Dotyczy to także wszystkich kolejnych porad specjalistycznych udzielonych pacjentowi zarówno w danym roku kalendarzowym, jak i w dalszym okresie. Nie ma zatem potrzeby aktualizowania skierowania.

Nieodpłatne świadczenia opieki zdrowotnej, dostępne są w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ubezpieczony, ma prawo wyboru poradni specjalistycznej spośród tych, które taką umowę posiadają. Należy pamiętać, że lekarz kierujący zobowiązany jest określić rodzaj poradni, do której kieruje pacjenta np. reumatologicznej, onkologicznej, kardiologicznej. Natomiast to pacjent decyduje, którą placówkę medyczną wybiera. Nie istnieje pojęcie rejonizacji. Nie trzeba również być pacjentem POZ w placówce medycznej, którą wybraliśmy do leczenia specjalistycznego.

Skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego nie jest potrzebne w przypadku, gdy pacjent chce się udać do:

- psychiatry,
- onkologa,
- wenerologa,
- dentysty,
- ginekologa i położnika.

Bez skierowania ze świadczeń w poradniach specjalistycznych korzystają:

- osoby chore na gruźlicę,
- osoby zakażone wirusem HIV,
- inwalidzi wojenni i wojskowi, kombataneci oraz osoby represjonowane,
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych,
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego,
- działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych;
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

W stanach nagłych świadczenia specjalistyczne mogą być udzielane bez wymaganego skierowania.

Ponadto, w zakresach: okulistyki, okulistyki dla dzieci, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci, chirurgii dziecięcej, mogą być udzielane świadczenia bez skierowania w ramach ambulatoryjnej opieki ze wskazań nagłych (AON) u świadczeniodawców posiadających umowę na dany zakres AON.

Skierowaniem do lekarza specjalisty nie jest karta informacyjna z leczenia szpitalnego, izby przyjęć czy szpitalnego oddziału ratunkowego. Jeżeli istnieje potrzeba kontynuowania przez pacjenta leczenia w poradni specjalistycznej, powinien on – poza ww. dokumentami – otrzymać w szpitalu także odpowiednie skierowanie.

Nieprawidłowo wystawione skierowanie nie może być podstawą do odmowy udzielenia świadczenia lub umieszczenia pacjenta na liście oczekujących.

Skierowanie jest ważne, dopóki istnieją przesłanki wskazujące na potrzebę podjęcia leczenia pacjenta. Zachowuje ono swoją ważność do czasu realizacji, poprzez ustalenie terminu przyjęcia pacjenta do poradni.

Termin i sposób dostarczenia oryginału skierowania

Skierowanie można dostarczyć: osobiście, przez osobę trzecią lub wysłać je do świadczeniodawcy pocztą. Świadczeniodawca zobowiązany jest do wyznaczenia terminu przyjęcia do poradni w dniu zgłoszenia, poprzez umieszczenie pacjenta na liście oczekujących.

Rejestracja do poradni specjalistycznych możliwa jest na podstawie zgłoszenia osobistego lub za pośrednictwem osób trzecich, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub innych środków komunikacji elektronicznej. Za wyjątkiem stanów nagłych, poradnia specjalistyczna zobowiązana jest do wyznaczenia terminu przyjęcia i wpisania na listę osób oczekujących na udzielenie świadczenia. W „przypadku pilnym”, tzn. jeśli lekarz ubezpieczenia zdrowotnego uzna, że istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia się stanu zdrowia - pacjenta umieszcza się na liście oczekujących przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej „przypadek stabilny”. Pacjentów, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalenia terminu, poradnia zobowiązana jest w każdy dostępny sposób poinformować pacjenta o zmianie terminu.

Pacjent może wpisać się na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy.

W przypadku, kiedy pacjent nie może stawić się na wyznaczony termin wizyty jest on obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym placówkę medyczną, w celu umożliwienia skorzystania z porady specjalistycznej kolejnemu pacjentowi z listy oczekujących.

Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztowne:

- badania medycyny nuklearnej,
- badania tomografii komputerowej (TK),
- badania rezonansu magnetycznego (RM),

- badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
- badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia,
- badania echokardiograficzne płodu,

realizowane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który zawarł umowę z NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna lub rehabilitacja lecznicza lub opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Na badania endoskopowe przewodu pokarmowego (gastroscopia, kolonoskopia), skierowanie może wystawić również lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Pacjent posiadając wskazania medyczne, może mieć wykonane w trybie ambulatoryjnym badania endoskopowe, TK oraz RM w znieczuleniu całkowitym.

Zasady rejestracji na powyższe badania są takie jak w przypadku poradni specjalistycznych.

Dostęp do świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej opieki medycznej zapewniają publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

Spośród publicznych zakładów opieki zdrowotnej powyższe świadczenia na rzecz mieszkańców Sosnowca realizuje Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu przy ul. Wawel 15 w skład, którego wchodzi:

- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 1 - Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 19
- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 9 - Sosnowiec ul. Wawel 15
- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Nr 10 - Sosnowiec ul. Hallera 5

Świadczenia w zakresie podstawowej i ambulatoryjnej opieki medycznej na terenie Sosnowca zapewnia także Przychodnia „MIŁOWICE” Sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu przy ul. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego 14.

Uzupełnieniem publicznych zakładów opieki zdrowotnej są przychodnie niepubliczne, z których przeważająca większość posiada umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia usług nieodpłatnych dla osób uprawnionych (ubezpieczonych).

Szczegółowy wykaz placówek z danymi teleadresowymi według świadczonych usług dostępny jest na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/>.

Dostępność do usług stomatologicznych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego jest bardzo ograniczona, co przejawia się w długich okresach oczekiwania na wizytę.

Dobrze rozwinięty jest sektor prywatny usług stomatologicznych w mieście, jednak dostępność do niego ogranicza zamożność społeczeństwa.

W dalszej części przedstawiono materiał przygotowany niezależnie przez podmioty lecznicze:

- Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego
- Przychodnia MIŁOWICE Sp. z o. o.

w których szczegółowo zobrazowana została dostępność do świadczeń w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej w tych placówkach.

Materiał zawiera informacje opisowe oraz w układzie tabelarycznym w podziale na:

- czas oczekiwania pacjentów na świadczenia medyczne,
- liczbę udzielonych porad specjalistycznych w latach 2024 – 2025,
- liczba personelu.

Naczelnik Wydziału Zdrowia

 Joanna Gronczewska

**Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Sosnowcu**



Sosnowiec dnia 05.11.2025 r.

Dostępność do świadczeń medycznych w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej dla pacjentów Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu

W strukturze ZLA znajdują się trzy przychodnie, które prowadzą działalność w rodzaju:

- 1) Podstawowa Opieka Zdrowotna,
- 2) Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna,
- 3) Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień.

W Podstawowej Opiece Zdrowotnej umowę z NFZ mamy zawartą od 01.01.2017 r. na czas nieoznaczony. Świadczenia gwarantowane udzielane są pacjentom zadeklarowanym do lekarzy internistów, pediatrów, pielęgniarek i położnych środowiskowo-rodzinnych, w trzech Przychodniach:

1. Przychodni Rejonowo -Specjalistycznej Nr 1 Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 19,
2. Przychodni Rejonowo -Specjalistycznej Nr 9 Sosnowiec ul. Wawel 15,
3. Przychodni Rejonowo -Specjalistycznej Nr 10 Sosnowiec ul. Hallera 5.

Lekarze obejmują opieką **21 274** pacjentów.

Do 31.10.2025 roku lekarze POZ-u udzielili **71 195** porad, w tym **11 049** teleporad i **582** wizyt domowych.

Pielęgniarki środowiskowo-rodzinne wykonały **5 079** wizyt domowych, a położne środowiskowo-rodzinne **968** wizyt.

Pacjenci z zagrożeniem życia, wymagający natychmiastowej pomocy przyjmowani są bez zapisu w dniu zgłoszenia, a dla pozostałych pacjentów czas oczekiwania do lekarza POZ wynosi średnio od 1 - 2 dni w zależności od przychodni i lekarza.

W chorobach przewlekłych, jeżeli pacjenci nie skarżą się na gorsze samopoczucie, przy kontynuacji leczenia, gdy potrzeba kontaktu z lekarzem POZ nie wynika z konieczności

uzyskania pomocy, porady odbywają się w innym uzgodnionym z pacjentem terminie lub w formie teleporady.

W Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej umowę z NFZ realizujemy od 2011 roku. Była ona wielokrotnie aneksowana – ostatnim aneksem została przedłużona do dnia 31.12.2025 roku.

W AOS realizujemy świadczenia zdrowotne w 12 zakresach – w 16 poradniach.

Poradnie specjalistyczne realizują świadczenia zdrowotne w przychodniach:

I. Przychodnia Rejonowo -Specjalistyczna Nr 1 Sosnowiec ul. Wojska Polskiego 19

1. Poradnia kardiologiczna,
2. Poradnia neurologiczna,

II. Przychodnia Rejonowo -Specjalistyczna Nr 9 Sosnowiec ul. Wawel 15

1. Poradnia diabetologiczna,
2. Poradnia endokrynologiczna,
3. Poradnia dermatologiczna,
4. Poradnia kardiologiczna,
5. Poradnia neurologiczna,
6. Poradnia gruźlicy i chorób płuc,
7. Poradnia reumatologiczna,
8. Poradnia ginekologiczna,
9. Poradnia schorzeń sutka,
10. Poradnia chirurgii ogólnej,
11. Poradnia okulistyczna,
12. Poradnia otolaryngologiczna,

III. Przychodnia Rejonowo -Specjalistyczna Nr 10 Sosnowiec u. Hallera 5

1. Poradnia ginekologiczna,
2. Poradnia urologiczna

W Opiece Psychiatrycznej i Leczeniu Uzależnień obecną umowę realizujemy od dnia 01.01.2019 r. Umowa obowiązuje do dnia 31.12.2025 r.

Miejszem udzielania świadczeń jest:

Przychodnia Rejonowo -Specjalistyczna Nr 10 Sosnowiec ul. Hallera 5

1. Poradnia Zdrowia Psychicznego.

Tabela Nr 1 przedstawia liczbę personelu poszczególnych przychodni z podziałem na osoby i etaty.

Tabela Nr 2 przedstawia ilość udzielonych porad w latach 2024 – 2025 w poradniach specjalistycznych i PZP.

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu prowadzi zapisy do lekarzy AOS zgodnie z wymogami i umową z NFZ. Dostęp do świadczeń medycznych został uregulowany o formalnie zorganizowany system list oczekujących.

W AOS okresy oczekiwania na pierwszą wizytę kształtują się od kilku dni do kilku miesięcy, a nawet ponad rok w zależności od rodzaju poradni.

W poradniach dostęp do świadczeń reguluje system list oczekujących dla pacjentów pierwszorazowych oraz wizyt kontrolnych dla pacjentów kontynuujących leczenie. Do każdej poradni pacjent może zapisać się: osobiście, telefonicznie, za pomocą osoby trzeciej lub drogą elektroniczną.

Okres oczekiwania na wizytę w danym zakresie uzależniony jest od wielkości kontraktu z NFZ i liczby zatrudnionych lekarzy, chociaż zdarza się, że pacjenci sami proszą o odległy termin wizyty.

Czas oczekiwania na wizytę różni się w poszczególnych zakresach i był najdłuższy (wg stanu na 31.10.2025) do:

Poradni kardiologicznej w PRS nr 1 – pierwszy wolny termin 11.03.2026

Poradni endokrynologicznej w PRS nr 9 – pierwszy wolny termin 06.04.2027

Poradni kardiologicznej w PRS nr 9 – pierwszy wolny termin 04.08.2026

Poradni reumatologicznej w PRS nr – 9 pierwszy wolny termin 25.03.2026

Poradni urologicznej w PRS nr 10 – pierwszy wolny termin 05.08.2026

Poradni neurologicznej w PRS nr 9- pierwszy wolny termin 23.03.2026

Najkrótszy czas oczekiwania był (wg stanu na 31.10.2025) do:

Poradni ginekologicznej w PRS nr 9 - pierwszy wolny termin 03.11.2025

Poradni ginekologicznej w PRS nr 10 - pierwszy wolny termin 03.11.2025

Poradni chirurgicznej w PRS nr 9 – pierwszy wolny termin 13.11.2025

Poradni Schorzeń Sutka w PRS nr 9 – pierwszy wolny termin 24.11.2025

Poradni otolaryngologicznej w PRS nr 9 – pierwszy wolny termin 26.11.2025

W pozostałych poradniach pacjenci mogą być przyjęci w pierwszych wolnych terminach wskazanych w tabeli Nr 3.

Czas oczekiwania nie dotyczy osób uprawnionych do przyjęć poza kolejnością oraz pilnych zachorowań. W stanach nagłych, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są niezwłocznie. Pacjenci z uprawnieniami są przyjmowani w dniu zgłoszenia, a jeżeli jest to niemożliwe - nie później niż w ciągu 7 dni. Zapotrzebowanie społeczne na porady w zakresie: endokrynologii, kardiologii, urologii, jest duże, jednak ograniczeniem jest tu wielkość kontraktu oraz ograniczona ilość godzin pracy lekarzy, w których mogą przyjąć określoną ilość pacjentów.

W trakcie realizacji kontraktu mamy obowiązek zabezpieczyć godziny pracy poradni zgodnie z danymi wskazanymi do konkursu ofert z 2011 r. w rodzaju Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna oraz godzin pracy poradni i lekarzy zgodnie danymi wskazanymi do konkursu ofert z 2018 r. w rodzaju – Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień.

Działania zmierzające do zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych

Zakład podejmuje systematycznie działania zmierzające do ułatwienia dostępności do świadczeń zdrowotnych. W październiku 2025 r. Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego złożył wniosek o udział w projekcie pilotażowym Centralnej e-Rejestracji i został pełnoprawnym realizatorem programu pilotażowego. Pacjentki i pacjenci mogą samodzielnie zapisać się na pierwszą wizytę do kardiologa (z e-skierowaniem) oraz na cytologię (bez skierowania, zgodnie z zasadami programów profilaktycznych) przez:

- Internetowe Konto Pacjenta (IKP) www.pacjent.gov.pl
- lub
- mojeIKP – darmowa aplikacja mobilna do pobrania w App Store i Google Play.

Pacjenci mają możliwość korzystania zarówno z porad w przychodni, wizyt domowych jak również z teleporad oraz wykonywania diagnostyki zleconej przez lekarzy. W związku z tym, że tylko w Przychodni nr 9 przy ulicy Wawel pacjenci mogą korzystać z punktu pobrań w laboratorium „Diagnostyka”, w pozostałych tj. Przychodni przy ulicy Wojska Polskiego 19

i w Przychodni przy ulicy Hallera 5 pielęgniarki gabinetu zabiegowego pobierają materiały do badań diagnostycznych od naszych pacjentów.

Zatrudniamy pielęgniarki uprawnione do ordynowania leków stale przyjmowanych przez pacjentów POZ. Pacjenci chętnie korzystają z tej formy przepisywania leków. Dzięki temu lekarze mogą przeznaczyć więcej czasu na porady lekarskie.

Ponadto, aby usprawnić proces zgłaszania zapotrzebowania na stale przyjmowane leki uruchomiliśmy na stronie internetowej ZLA formularz zgłoszeniowy, który umożliwia zamawianie leków przez internet, bez konieczności kontaktowania się telefonicznie lub osobiście z lekarzem.

W 2025 roku zorganizowaliśmy liczne spotkania zdrowotne, gdzie pacjenci mieli możliwość edukacji oraz bezpłatnego badania:

- **„Akcja edukacyjno – informacyjna promująca zdrowy styl życia” 28.01.2025 r.**
PRS 9
- **Spotkanie edukacyjne „Cukrzyca choroba podstępna – jak jej zapobiec”**
30.01.2025 r. PRS 9
- **Spotkanie edukacyjne „Uwolnij się od raka, daj sobie żyć szansę żyć zdrowo”**
31.01.2025 r. PRS 9
- **„BEZPŁATNE BADANIE GĘSTOŚCI KOŚCI!” PRS 10 -28.03.2025 r. ;**
17.04.2025 r., PRS 9- 28.07.2025 r.
- **Spotkanie edukacyjne „Nadciśnienie tętnicze- profilaktyka” 02.04.2025 r. PRS 9**
- **Spotkanie edukacyjne „Trzymaj formę - otyłość u dzieci. Zdrowe nawyki od najmłodszych lat” 06.05.2025 r. PRS 9**
- **Spotkanie edukacyjne „Życie bez dymu- Światowy Dzień Bez Tytoniu”**
30.05.2025 r. PRS 10
- **Światowy Dzień Walki z Cukrzycą! Spotkanie edukacyjne „Cukrzyca- chroń swoją rodzinę” –badanie poziomu glukozy we krwi PRS 10; PRS 1**
27.06.2025 r.
- **Spotkanie Edukacyjne „Zdrowe serce to szczęśliwe życie” 10.09.2025 r. PRS 9**
- **Spotkanie edukacyjne „Bez hałasu lepszy słuch – dbaj o słuch, zanim będzie za późno” 26.09.2025 r. PRS 9**
- **Spotkanie edukacyjne "Twoje serce - Twoje życie – dbaj o nie każdego dnia!"**
29.09.2025 r. PRS 1

- Spotkanie edukacyjne „Profilaktyka na wagę złota – złote zasady ochrony przed nowotworami skóry” 03.10 2025 r. PRS 9
- Spotkanie edukacyjne „PAŹDZIERNIK – MIESIĄC ŚWIADOMOŚCI RAKA PIERSI” 10.10.2025 r. PRS 1
- Spotkanie edukacyjne „Zapobieganie osteoporozie to inwestycja w zdrowie - w zdrowym ciele, zdrowe kości” 20.10.2025 r. PRS 9
- Spotkanie edukacyjne "Zdrowe Oczy Przejrzyste Życie" Profilaktyka jaskry 24.10.2025 r. PRS 9

Nasi lekarze : dr n. med. dermatolog i dr n. med. urolog uczestniczyli także w I Sosnowieckim Forum Zdrowia gdzie udzielali konsultacji medycznych i wykonywali badania profilaktyczne takie jak: badanie dermatoskopowe skóry, badanie USG układu moczowego pod kątem zmian nowotworowych .

Na bieżąco informujemy pacjentów o możliwościach skorzystania z bezpłatnych szczepień przeciwko Covid, HPV, grypy, krztuścowi (dla ciężarnych), programach profilaktycznych ogłaszanych na stronach Ministerstwa Zdrowia i NFZ poprzez umieszczanie plakatów w naszych przychodniach.

W ramach POZ realizujemy również Program „Moje Zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej” oraz opiekę koordynowaną w zakresie: pulmonologii, kardiologii i diabetologii.

Największym problemem jest jednak brak lekarzy, który dotyczy nie tylko ZLA, ale całego kraju. Większość z lekarzy to emeryci, którzy systematycznie zmniejszają wymiar zatrudnienia, albo po uzyskaniu świadczeń emerytalnych rezygnują z pracy. Pomimo, iż młodzi lekarze nie są zainteresowani pracą w poradni (ponieważ najczęściej wybierają szpital lub niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, które oferują dużo wyższe wynagrodzenia oraz mają możliwość udzielania świadczeń komercyjnych poza umową z NFZ.), udało nam się pozyskać lekarza POZ, neurologa oraz otolaryngologa. Na bieżąco umieszczamy informacje o potrzebie zatrudnienia lekarzy na stronie BIP Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu, w prasie branżowej Śląskiej Izby Lekarskiej- ProMedico oraz na stronie Kompendium 24/praca.

Podpisane elektronicznie przez Małgorzata
Danuta Macek (Certyfikat kwalifikowany) w
dniu 2025-11-06.

Czas oczekiwania pacjentów na świadczenia medyczne
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu stan 31.10.2025

Lp.	Poradnie	Liczba osób oczekujących (przypadek stabilny)	Średni czas oczekiwania (w dniach)	Pierwszy wolny termin	Liczba osób oczekujących (przypadek pilny)	Średni czas oczekiwania (w dniach)	Pierwszy wolny termin
Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna nr 1 ul. Wojska Polskiego 19							
1.	Neurologiczna -KOLCE	102	108	2026-02-13	41	70	2026-01-13
2.	Kardiologiczna -KOLCE	33	98	2026-03-11	17	35	2026-01-07
Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna nr 9 ul. Wawel 15							
1.	Dermatologiczna	452	136	2026-03-17	64	84	2026-01-15
2.	Diabetologiczna	65	111	2026-01-22	17	45	2025-11-24
3.	Chorób Płuc	171	139	2026-02-04	65	89	2026-02-02
4.	Neurologiczna – KOLCE	176	154	2026-03-23	72	85	2026-02-23
5.	Reumatologiczna	92	142	2026-03-25	53	109	2026-02-27
6.	Kardiologiczna – KOLCE	145	227	2026-08-04	60	98	2026-07-27
7.	Endokrynologia – KOLCE	222	301	2027-04-06	24	42	2025-12-22
8.	Chirurgiczna	87	13	2025-11-13	31	8	2025-11-07
9.	Poradnia Schorzeń Sutka	91	23	2025-11-24	1	0	2025-11-05
10.	Okulistyczna – KOLCE	202	47	2025-12-30	17	10	2025-11-18
11.	Otolaryngologiczna	161	25	2025-11-26	49	17	2025-11-19
12.	Ginekologiczna	38	10	2025-11-03	0	0	2025-11-03
Przychodnia Rejonowo – Specjalistyczna nr 10 ul. Hallera 5							
1.	Urologiczna - KOLCE	53	183	2026-08-05	14	51	2025-12-03
2.	PZP	148	40	2026-03-25	5	21	2025-11-26
3.	Ginekologia	7	10	2025-11-03	0	0	2025-11-03

Liczba udzielonych porad specjalistycznych w latach 2024 - 2025

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu ul. Wawel 15

Lp.	Poradnie	Liczba udzielonych porad	
		01.01.2024r. - 31.12.2024r.	01.01.2025r. - 31.10.2025r.
1.	Poradnia chirurgii ogólnej NR 9	8624	8683
2.	Poradnia chirurgii ogólnej NR 4	1738	0
3.	Poradnia dermatologiczna NR 9	5452	4800
4.	Poradnia diabetologiczna NR 9	6141	5288
5.	Poradnia endokrynologiczna NR 9	6438	5058
6.	Poradnia ginekologiczna NR 9	10698	9522
7.	Poradnia ginekologiczna NR 4	2612	0
8.	Poradnia ginekologiczna NR 10	675	2542
9.	Poradnia gruźlicy i chorób płuc NR 9	6589	5485
10.	Poradnia kardiologiczna NR 9	3999	3358

11.	Poradnia kardiologiczna NR 1	1929	1884
12.	Poradnia neurologiczna NR 9	3605	2653
13.	Poradnia neurologiczna NR 1	2779	2171
14.	Poradnia neurologiczna NR 10	0	0
15.	Poradnia okulistyczna NR 9	8621	6494
16.	Poradnia otolaryngologiczna NR 9	9055	9304
17.	Poradnia otolaryngologiczna NR 4	3229	0
18.	Poradnia profilaktyki chorób piersi NR 9	6342	4660
19.	Poradnia reumatologiczna NR 9	4190	3777
20.	Poradnia urologiczna NR 10	2325	1901
razem		95 041	77 580
1.	PZP	13 438	11 013

Liczba personelu

Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu (stan na dzień 31.10.2025 r.)

LP	Poradnie	Lekarze		Pielęgniarki i Położne		Personel pomocniczy	
		osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1 ul. Wojska Polskiego 19							
1	Poradnia ogólna	3	2,200	6	5,186	3	3,000
2	Poradnia DD _I	1	1,000	1	1,000	0	0,000
3	Poradnia kardiologiczna	1	0,316	1	0,571	0	0,000
4	Poradnia neurologiczna	1	0,600	0	0,000	0	0,000
Suma PRS nr 1		6	4,116	8	6,757	3	3,000
Przychodnia Rejonowo -Specjalistyczna nr 9 ul. Wawel 15							
1	Poradnia ogólna	5	3,993	9	9,000	3	3,000
2	Poradnia DD _I	3	2,112	2	2,000	0	0,000
3	Diagnostyka obrazowa	3	1,817	0	0,000	4	4,000
4	Poradnia chirurgii ogólnej	3	1,271	2	1,264	1	1,000
5	Poradnia cukrzycowa	2	1,386	1	1,000	2	1,251
6	Poradnia endokrynologiczna	2	1,226	0	0,000	1	1,000
7	Poradnia ginekologiczna	3	1,344	2	1,277	0	0,000
8	Poradnia schorzeń sutka	1	1,000	1	1,000	0	0,000
9	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	2	0,824	1	1,000	1	1,000
10	Poradnia kardiologiczna	2	0,693	2	2,000	0	0,000
11	Poradnia neurologiczna	3	1,059	0	0,000	0	0,000
12	Poradnia okulistyczna	3	1,499	1	1,000	1	1,000
13	Poradnia otolaryngologiczna	4	2,558	2	2,000	1	1,000

14	Poradnia reumatologiczna	3	1,294	0	0,000	0	0,000
15	Poradnia dermatologiczna	2	1,316	1	1,000	1	1,000
Suma PRS nr 9		41	23,392	24	22,541	15	14,251
Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 10 ul. Hallera 5							
1	Poradnia ogólna	3	2,675	7	7,000	4	4,000
2	Poradnia DD _I	2	1,659	2	2,000	0	0,000
3	Poradnia ginekologiczna	2	0,356	1	0,600	0	0,000
4	Poradnia urologiczna	2	0,316	0	0,000	0	0,000
5	Poradnia Zdrowia Psychicznego	3	2,299	1	1,000	5	4,105
6	Diagnostyka obrazowa	1	0,105	0	0,000	0	0,000
Suma PRS nr 10		13	7,410	11	10,600	9	8,105
Ogółem wg grupy personelu		60	34,918	43	39,898	27	25,356
Razem w działalności podstawowej:		osoby	130		etaty	100,172	

**Przychodnia MIŁOWICE Sp. z o. o.
w Sosnowcu**



Czas oczekiwania pacjentów na świadczenia medyczne

Przychodnia MIŁOWICE Sp. z o.o.

Lp.	Poradnie	Liczba osób oczekujących (przypadek stabilny)	Średni czas oczekiwania (w dniach)	Pierwszy wolny termin	Liczba osób oczekujących (przypadek pilny)	Średni czas oczekiwania (w dniach)	Pierwszy wolny termin
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Ginekolog	w dniu wizyty	w dniu wizyty	w dniu wizyty	w dniu wizyty	w dniu wizyty	w dniu wizyty
2.	Neurolog	172	77	19.01.2026	98	77	19.01.2026
3.	Urazowo-Ortopeda	118	35	08.12.2025	76	35	08.12.2026
4.	Okulista	50	72	14.01.2026	8	58	31.12.2025
5.	Rehabilitacja	12	3	06.11.2025	7	3	06.11.2025
6.	Fizjoterapia	229	350	19.10.2026	775	269	30.07.2026

Prezes Zarządu
Dariusz Skłodowski





Liczba udzielonych porad specjalistycznych w latach 2024 - 2025

Przychodnia MILOWICE Sp. z o.o.

Lp.	Poradnie	Liczba udzielonych porad	
		01.01.2024r. - 31.12.2024r.	01.01.2025r. - 31.10.2025r.
1.	Ginekologiczna	3409	2639
2.	Neurologiczna	9035	8056
3.	Urazowo-Ortopeda	4273	4740
4.	Okulistyczna	2813	2360
5.	Rehabilitacja	1286	918
6.	Fizjoterapia	3443	3345
razem		24259	22058

Prezes Zarządu
Dariusz Skłodowski





Liczba personelu

**Przychodnia MILOWICE Sp. z o. o. w Sosnowcu
na dzień 31.10.2025 r.**

LP	Poradnie	Lekarze		Pielęgniarki i Położne		Personel pomocniczy	
		osoby	etaty	osoby	etaty	osoby	etaty
	1	2	3	4	5	6	7
1	POZ	9	2,00	8	5,50	4	4
2	NEUROLOGICZNA	4	1,00	1	1		
3	ORTOPEDYCZNA	2	1,00	1	1		
4	GINEKOLOGICZNA	2	0,10	1	1		
5	OKULISTYCZNA	2	0,60	1	1		
6	FIZJOTERAPIA	1	0,10	*7	*7		
7	REHABILITACJA	1	0,10	*2	*1,50		
	Razem	21	4,90	21	18	4	4

***FIZJOTERAPEUCI/MASAŻYŚCI**

Prezes Zarządu
Dariusz Skłodowski

